

地域包括ケア「見える化」システムによる 川越市介護保険事業の現状

川越市

令和3年9月

【目 次】

1	はじめに	1
2	川越市の人口の推移	2
3	高齢化率	3
4	調整済み認定率	
(1)	調整済み認定率	4
(2)	調整済み軽度認定率	5
(3)	調整済み重度認定率	6
5	受給率	
(1)	受給率（全体）	7
(2)	受給率（サービス系統別）	8
①	在宅サービス	8
②	居住系サービス	9
③	施設サービス	10
6	調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額	
(1)	調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（全体）	11
(2)	調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス系統別）	12
①	在宅サービス	12
②	居住系サービス	13
③	施設サービス	14
(3)	調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（個別サービス別）	15
①	訪問介護（在宅サービス）	15
②	訪問看護（在宅サービス）	16
③	通所介護（在宅サービス）	17
④	短期入所生活介護（在宅サービス）	18
⑤	福祉用具貸与（在宅サービス）	19
⑥	特定施設入居者生活介護（居住系サービス）	20
⑦	認知症対応型共同生活介護（居住系サービス）	21
⑧	介護老人福祉施設（施設サービス）	22
⑨	介護老人保健施設（施設サービス）	23
⑩	介護療養型医療施設（施設サービス）	24

⑪地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（施設サービス）	・・・	25
-------------------------------	-----	----

7 考察

(1) 地域包括ケア「見える化」システムデータまとめ	・・・	26
(2) 第9期計画に求められること	・・・	27

1 はじめに「地域包括ケア「見える化」システムとは」

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されます。

【本システム利用の主な目的】

- 地域間比較等による現状分析から、自治体の課題抽出をより容易に実施可能とする。
- 同様の課題を抱える自治体の取組事例等を参照することで、各自治体が自らに適した施策を検討しやすくする。
- 都道府県・市町村内の関係者全員が一元化された情報を閲覧可能となることで、関係者間の課題意識や互いの検討状況を共有することができ、自治体間・関係部署間の連携が容易になる。

【認定率と調整済み認定率】

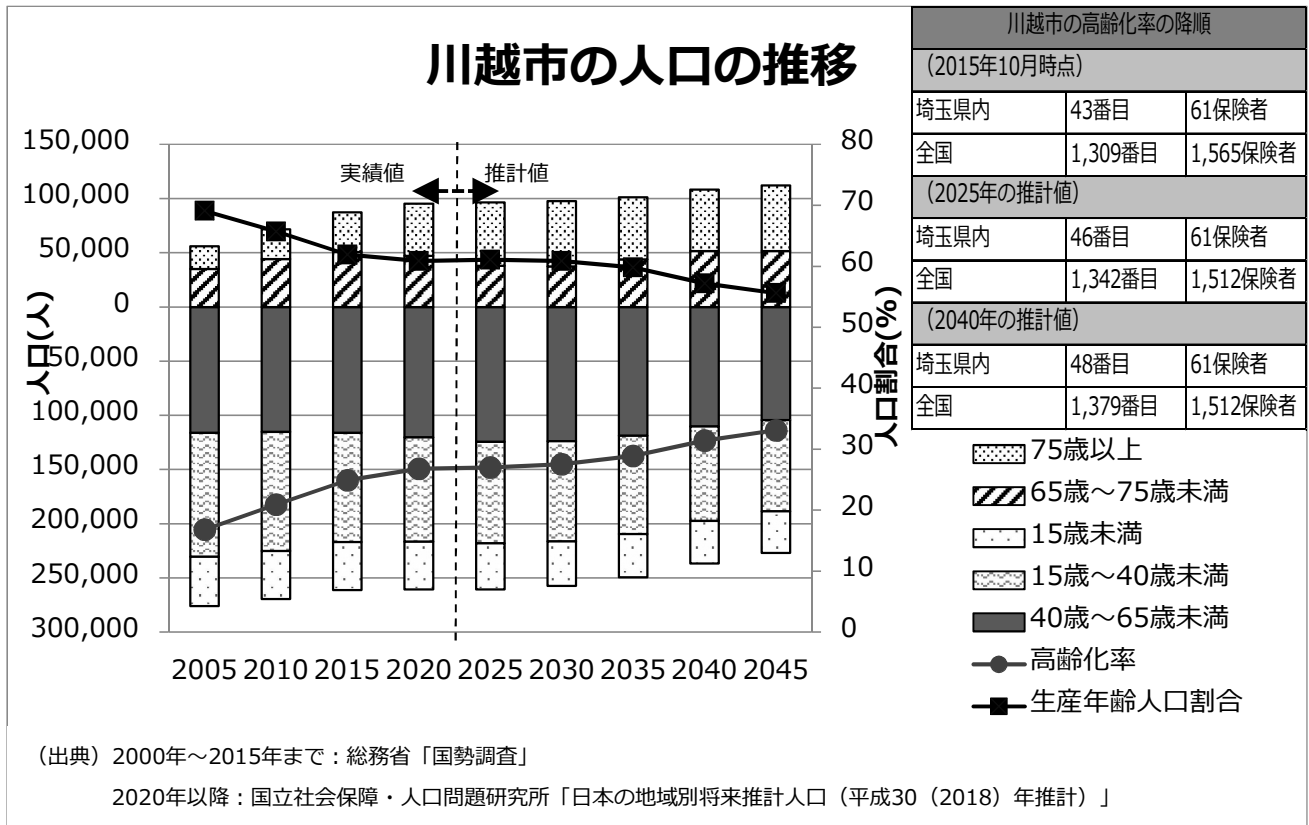
- 認定率・・・要支援・要介護認定者の人数を第1号被保険者で除した値。
- 調整済み認定率・・・認定率の多寡に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性別・年齢構成」の影響を除外した認定率。

※調整手法の概要

$$\frac{\begin{matrix} \boxed{\text{A市男性 65～70 歳の要介護認定率}} \times \boxed{\text{全国男性 65～70 歳の第1号被保険者数}} + \dots + \boxed{\text{A市女性 90歳以上の要介護認定率}} \times \boxed{\text{全国女性 90歳以上の第1号被保険者数}} \\ \hline \boxed{\text{全国男性 65～70 歳の第1号被保険者}} + \dots + \boxed{\text{全国女性 90歳以上の第1号被保険者数}} \end{matrix}}{}$$

2 川越市の人口の推移

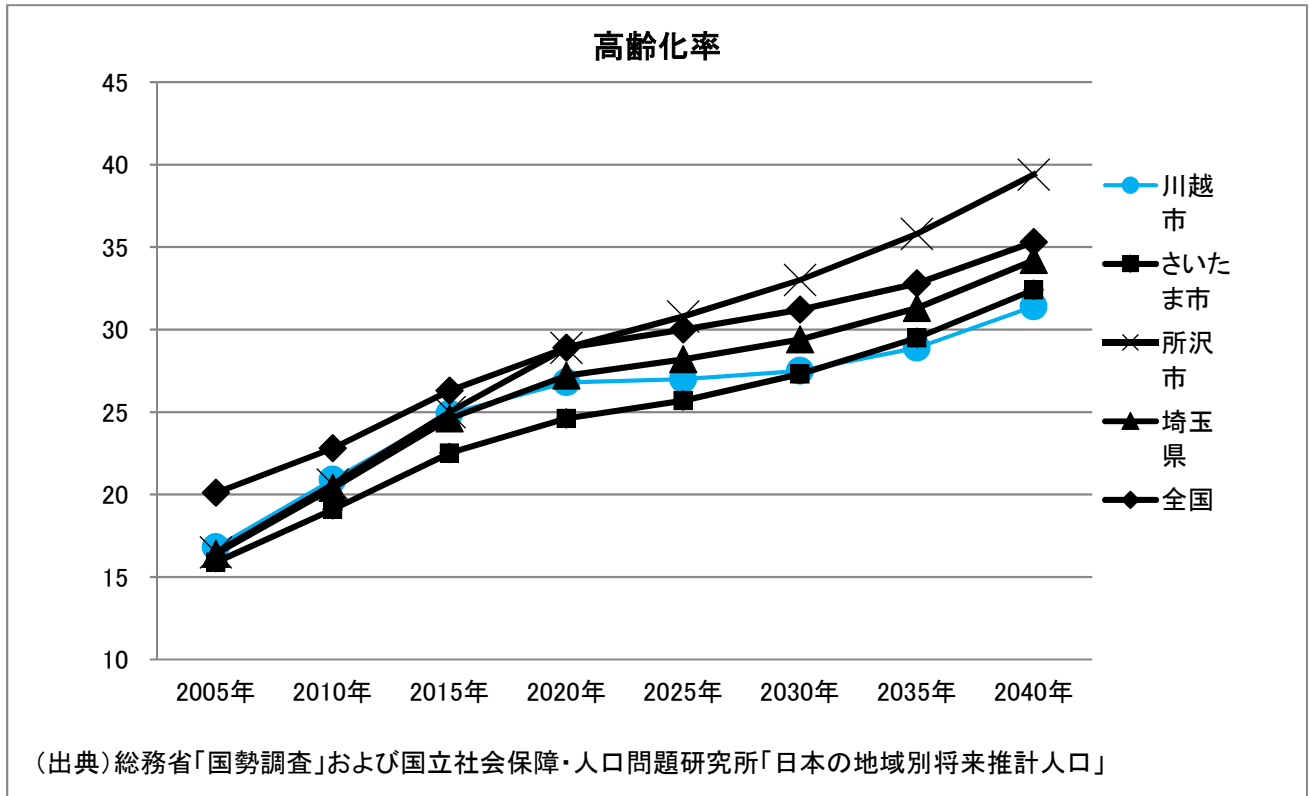
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」によりますと、生産年齢人口割合は徐々に低くなり、高齢化率は高くなる傾向にあります。



	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040
人口 (人)	330,766	333,795	342,670	350,745	355,921	357,110	355,087	350,632	345,096
15歳未満 (人)	46,989	45,237	44,495	44,231	43,976	42,521	41,095	39,895	39,297
15歳～40歳未満 (人)	122,795	114,371	109,682	100,811	96,225	93,562	92,392	90,614	87,136
40歳～65歳未満 (人)	118,241	116,299	115,439	116,166	120,459	124,573	123,953	118,901	110,284
65歳～75歳未満 (人)	26,406	35,003	44,049	50,786	47,281	38,039	37,403	43,797	51,584
75歳以上 (人)	15,971	20,926	27,664	36,572	47,980	58,415	60,244	57,425	56,795
生産年齢人口 (人)	241,036	230,670	225,121	216,977	216,684	218,135	216,345	209,515	197,420
高齢者人口 (人)	42,377	55,929	71,713	87,358	95,261	96,454	97,647	101,222	108,379
生産年齢人口割合 (%)	72.9	69.1	65.7	61.9	60.9	61.1	60.9	59.8	57.2
高齢化率 (%)	12.8	16.8	20.9	24.9	26.8	27.0	27.5	28.9	31.4
高齢化率(埼玉県) (%)	12.8	16.4	20.4	24.6	27.2	28.2	29.4	31.3	34.2
高齢化率(全国) (%)	17.3	20.1	22.8	26.3	28.9	30.0	31.2	32.8	35.3

3 高齢化率

総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成30(2018)年推計）によりますと、本市の高齢化率は、2020（R2）年までは埼玉県とほぼ同じレベルで高まっていますが、以降10年間は一旦横ばいとなり、2030（R12）年から再び増加傾向に転じます。この曲線は比較団体中川越市にのみ認められるものであり、この10年間があるために、2040（R22）年には比較対象団体中、最も低い水準になると推測されています。



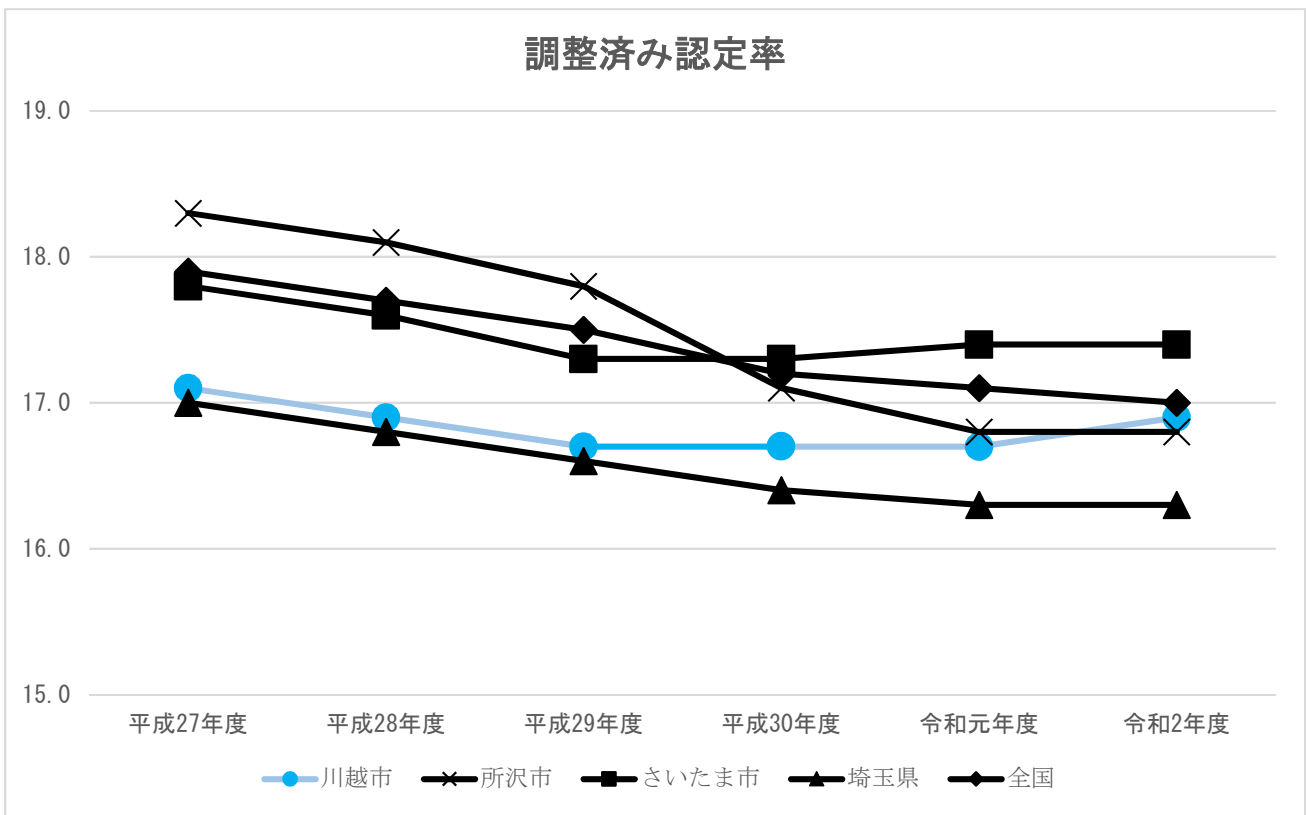
			2005 (H17)	2010 (H22)	2015 (H27)	2020 (R2)
川越市	総人口	(人)	333,795	342,670	350,745	355,921
川越市	高齢者数	(人)	55,929	71,713	87,358	95,261
川越市	高齢化率	(%)	16.8	20.9	24.9	26.8
所沢市	高齢化率	(%)	16.5	20.6	25.0	28.9
さいたま市	高齢化率	(%)	15.9	19.1	22.5	24.6
埼玉県	高齢化率	(%)	16.4	20.4	24.6	27.2
全国	高齢化率	(%)	20.1	22.8	26.3	28.9
			2025 (R7)	2030 (R12)	2035 (R17)	2040 (R22)
川越市	総人口	(人)	357,110	355,087	350,632	345,096
川越市	高齢者数	(人)	96,454	97,647	101,222	108,379
川越市	高齢化率	(%)	27.0	27.5	28.9	31.4

所沢市	高齢化率	(%)	30.8	33.0	35.8	39.4
さいたま市	高齢化率	(%)	25.7	27.3	29.5	32.4
埼玉県	高齢化率	(%)	28.2	29.4	31.3	34.2
全国	高齢化率	(%)	30.0	31.2	32.8	35.3

4 調整済み認定率

(1) 調整済み認定率

本市の調整済み認定率は、近年、17%前後を推移しています。



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(%)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
川越市	17.1	16.9	16.7	16.7	16.7	16.9
所沢市	18.3	18.1	17.8	17.1	16.8	16.8
さいたま市	17.8	17.6	17.3	17.3	17.4	17.4
埼玉県	17.0	17.0	16.6	16.4	16.3	16.3
全国	17.9	17.7	17.5	17.2	17.1	17.0

【調整済み認定率について】

調整済み認定率は、認定率の多寡に影響する「第1号被保険者の性別・年齢構成」を除外した認定率

です。後期高齢者の割合が高い場合、認定率が高くなることから、施策検討のために年齢構成による認定率への影響を除外しています。性別・年齢調整をすることで、全国平均と同様になるよう調整し、認定率の地域間での比較がしやすくなります。

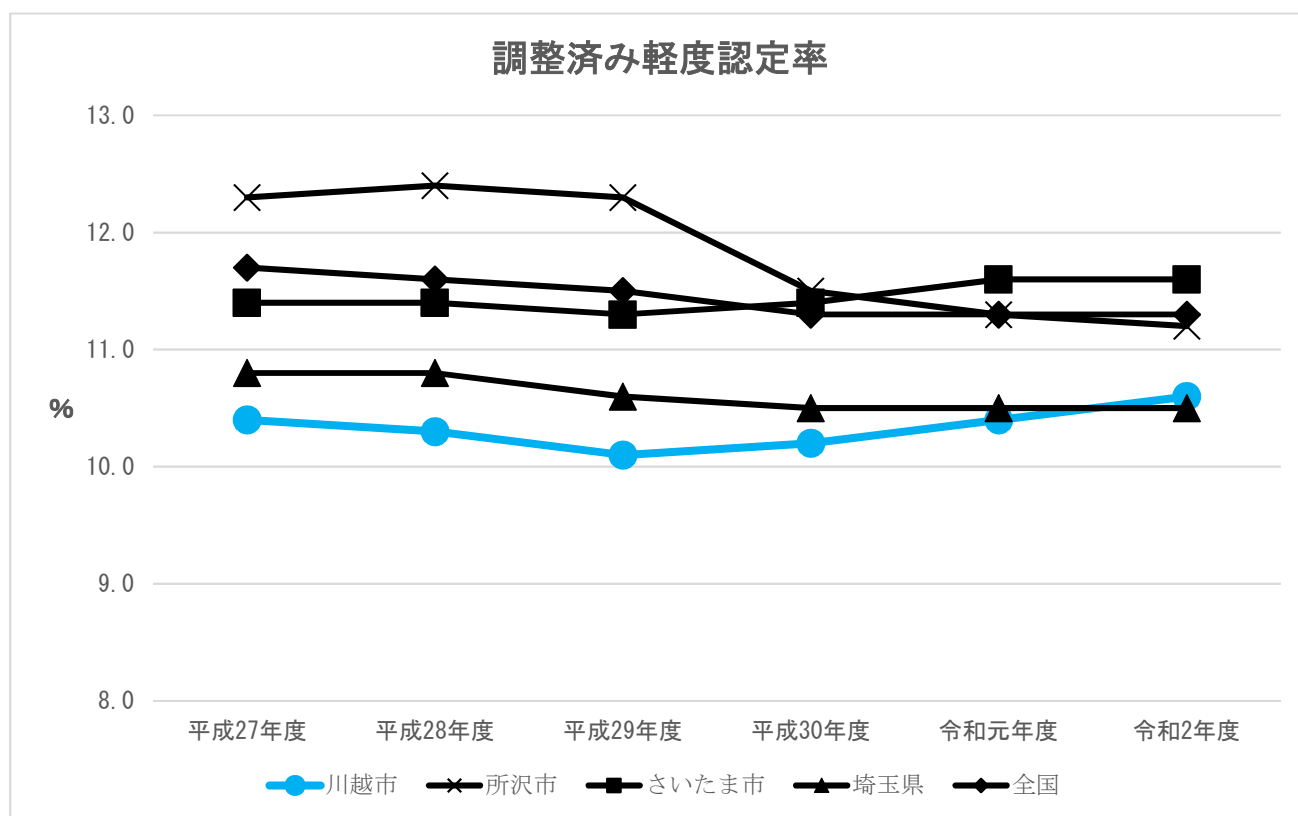
男性・女性の65歳以上90歳未満は5歳きざみ、また90歳以上の各層が65歳以上に占める割合を計算し、その割合で第1号被保険者を按分します。

按分した後の第1号被保険者に認定率をかけて算出した認定者数をもとに、按分前の第1号被保険者から割り戻したものが調整済み認定率です。

(2) 調整済み軽度認定率

本市の調整済み軽度認定率は、近年、微増傾向にありますが、全国水準に比べ、1%程度低い水準で推移しています。

*軽度：要支援1～要介護2をいいます。



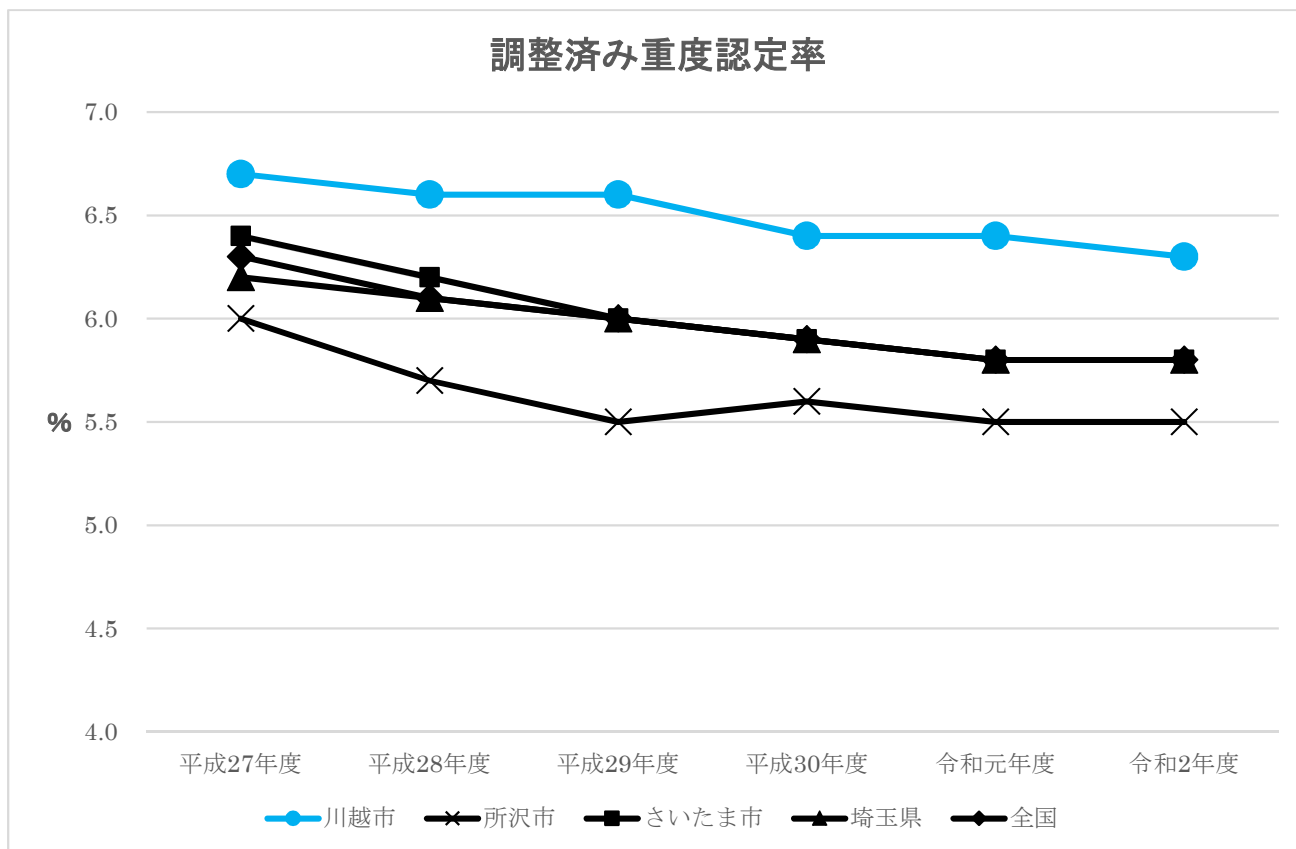
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

%	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
川越市	10.4	10.3	10.1	10.2	10.4	10.6
所沢市	12.3	12.4	12.3	11.5	11.3	11.2
さいたま市	11.4	11.4	11.3	11.4	11.6	11.6
埼玉県	10.8	10.8	10.6	10.5	10.5	10.5
全国	11.7	11.6	11.5	11.3	11.3	11.3

(3) 調整済み重度認定率

調整済み重度認定率は、全国的に減少傾向にあります。本市の水準は、他団体より高い値で推移しています。

* 重度：要介護3～5をいいます。



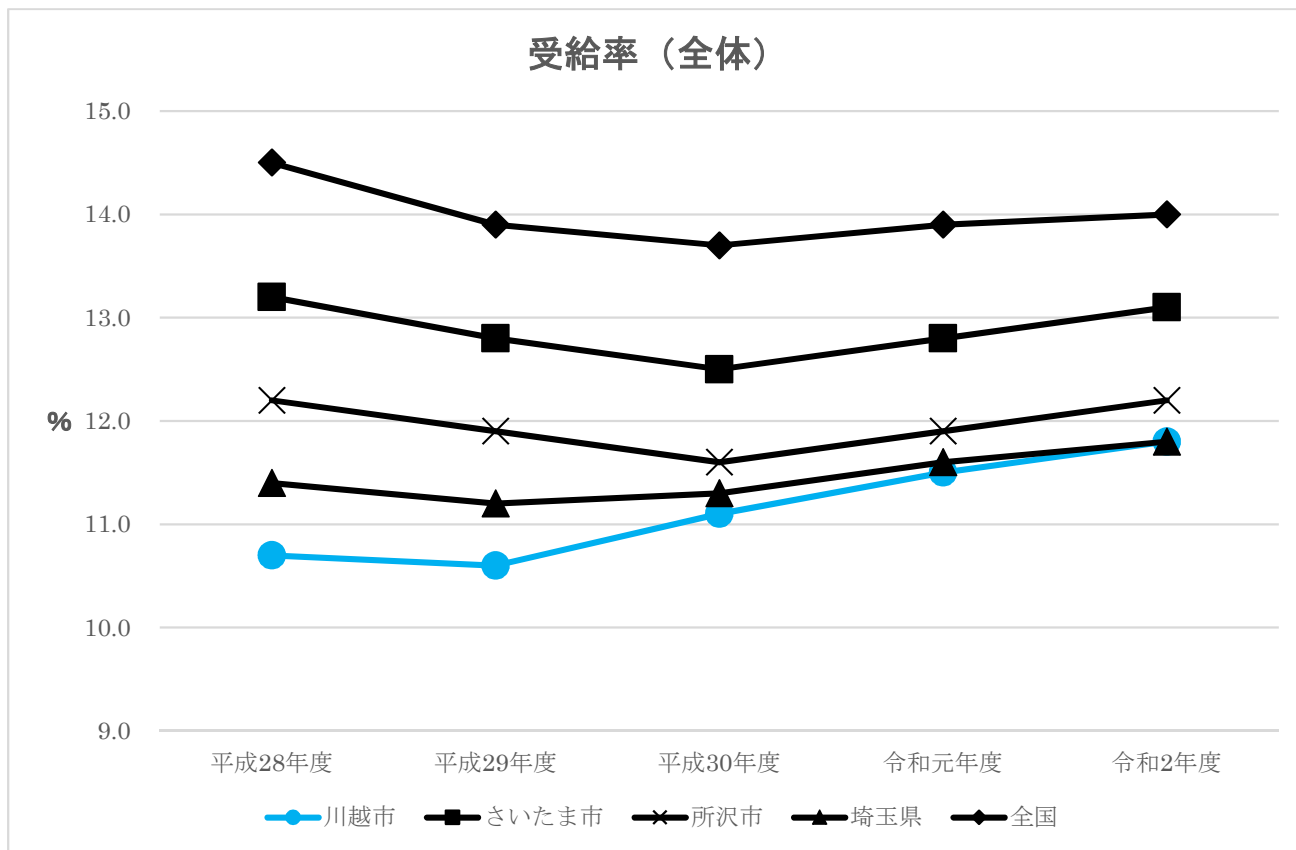
(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

%	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
川越市	6.7	6.6	6.6	6.4	6.4	6.3
所沢市	6.0	5.7	5.5	5.6	5.5	5.5
さいたま市	6.4	6.2	6.0	5.9	5.8	5.8
埼玉県	6.2	6.1	6.0	5.9	5.8	5.8
全国	6.3	6.1	6.0	5.9	5.8	5.8

5 受給率

(1) 受給率（全体）

本市の全体の受給率は近年増加傾向にあり、令和2年度は11.8%となっています。また、全国に比べて低い水準で推移しています。



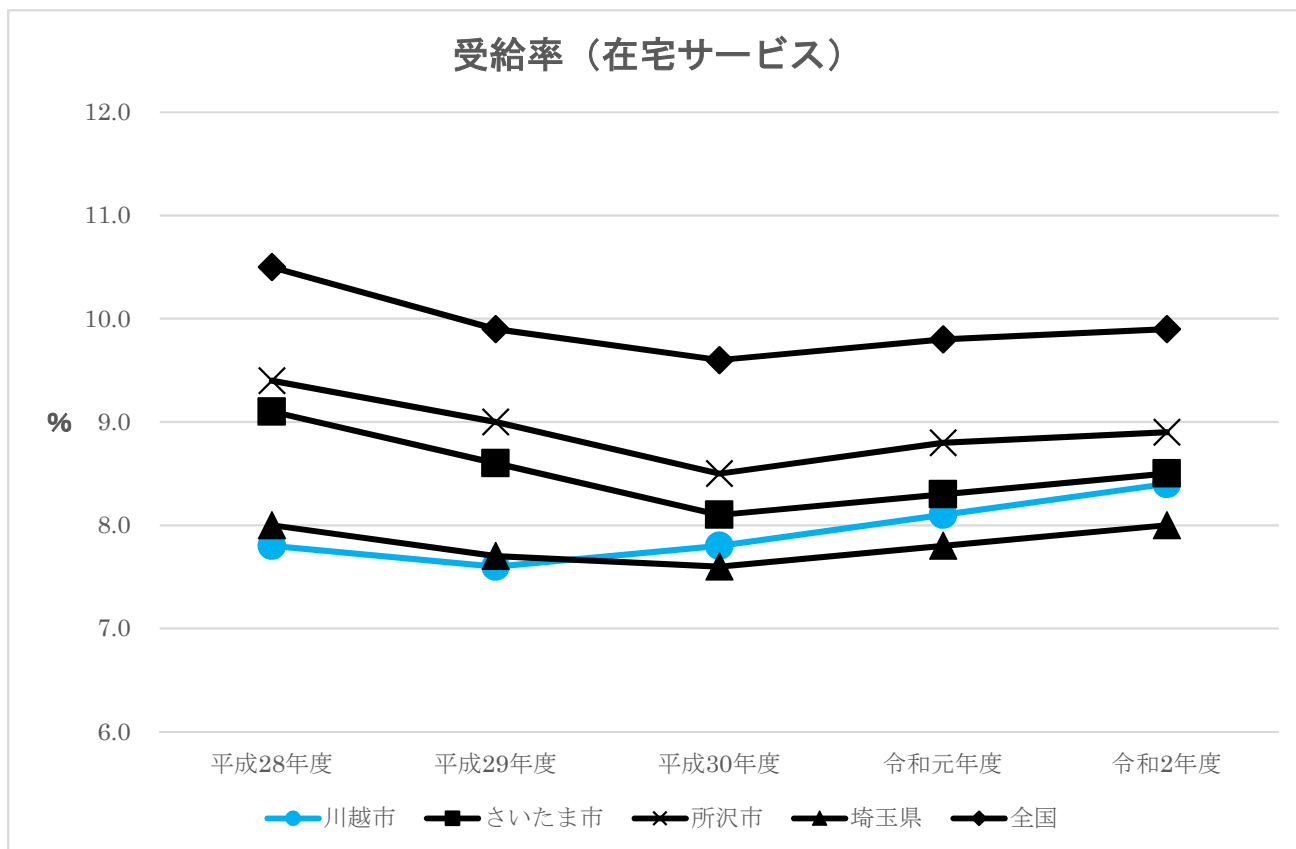
(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

%	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
川越市	10.7	10.6	11.1	11.5	11.8
さいたま市	13.2	12.8	12.5	12.8	13.1
所沢市	12.2	11.9	11.6	11.9	12.2
埼玉県	11.4	11.2	11.3	11.6	11.8
全国	14.5	13.9	13.7	13.9	14.0

(2) 受給率（サービス系統別）

① 在宅サービス

本市の在宅サービスの受給率は、平成 29 年度以降、増加傾向にあり、令和 2 年度は 8.4%となっています。なお、本市は、全国に比べて低い水準で推移しています。



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(平成 30 年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

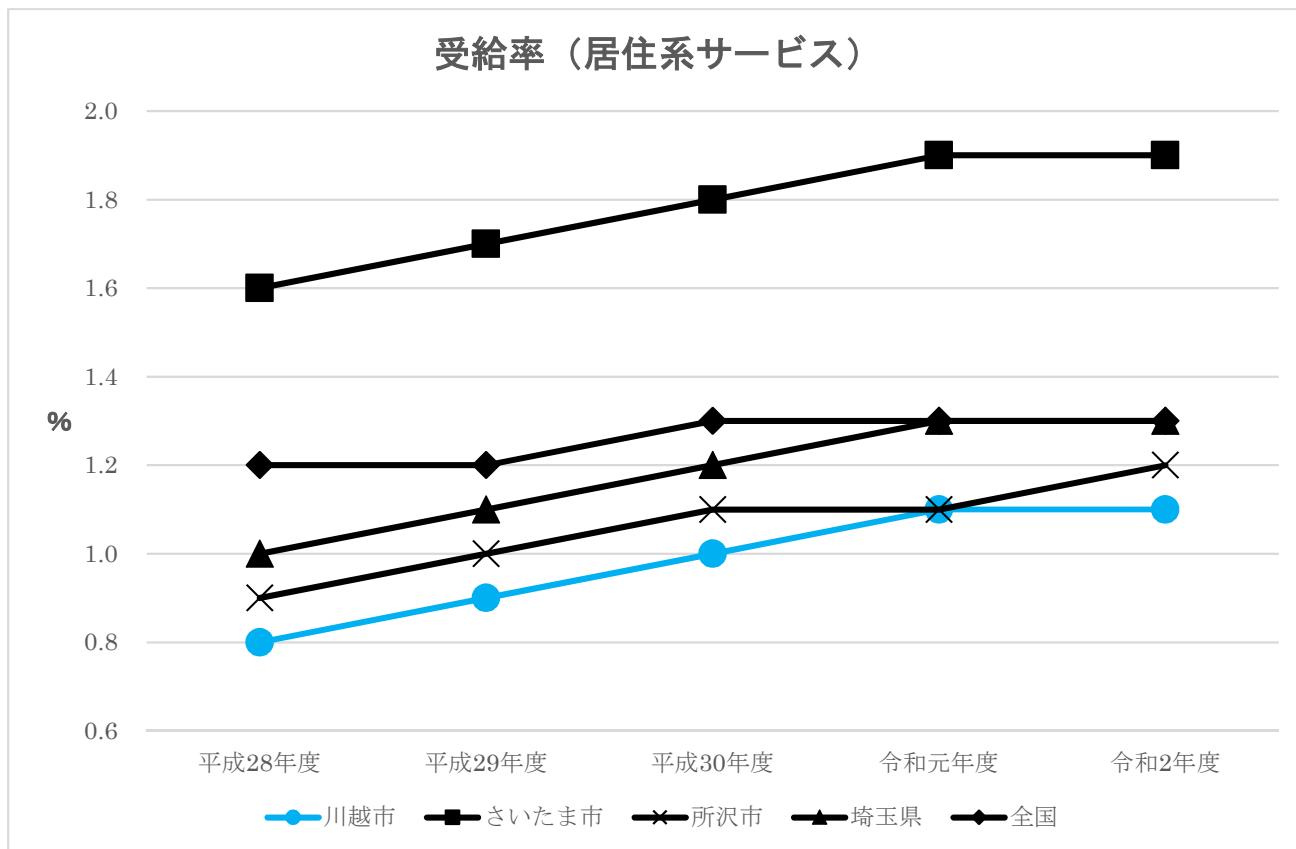
%	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
川越市	7.8	7.6	7.8	8.1	8.4
さいたま市	9.1	8.6	8.1	8.3	8.5
所沢市	9.4	9.0	8.5	8.8	8.9
埼玉県	8.0	7.7	7.6	7.8	8.0
全国	10.5	9.9	9.6	9.8	9.9

【在宅サービス】

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人福祉施設・介護療養型医療施設等・介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

② 居住系サービス

本市の居住系サービスの受給率は、近年増加傾向にあり、1%を超過したところで推移しています。なお、さいたま市が突出して高い水準で推移しています。



（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成30年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

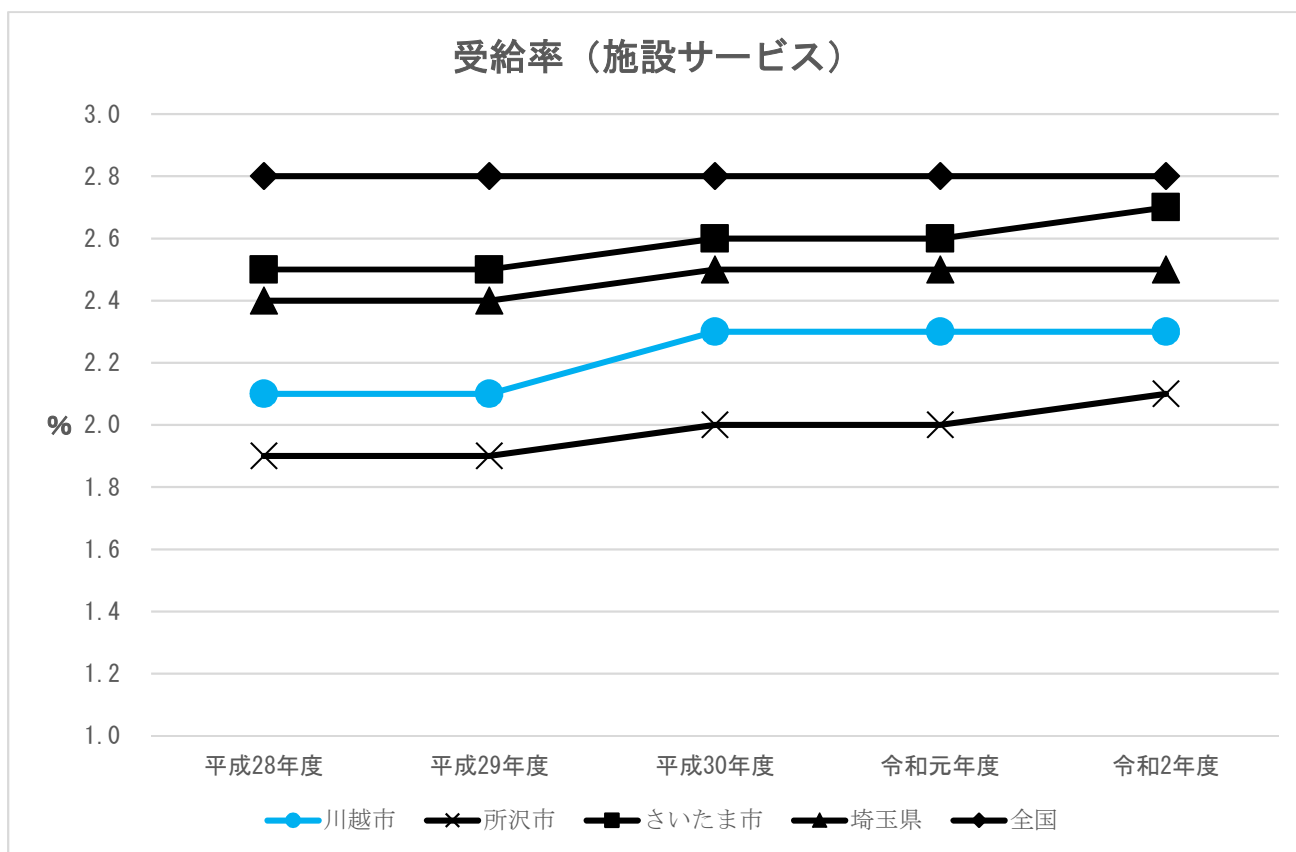
(%)	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
川越市	0.8	0.9	1.0	1.1	1.1
さいたま市	1.6	1.7	1.8	1.9	1.9
所沢市	0.9	1.0	1.1	1.1	1.2
埼玉県	1.0	1.1	1.2	1.3	1.3
全国	1.2	1.2	1.3	1.3	1.3

【居住系サービス】

認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

② 施設サービス

本市の施設サービスの受給率は、平成 30 年度以降 2.3%で推移しており、全国や埼玉県と比べて低い水準となっています。



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成 30 年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(%)	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
川越市	2.1	2.1	2.3	2.3	2.3
さいたま市	2.5	2.5	2.6	2.6	2.7
所沢市	1.9	1.9	2.0	2.0	2.1
埼玉県	2.4	2.4	2.5	2.5	2.5
全国	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8

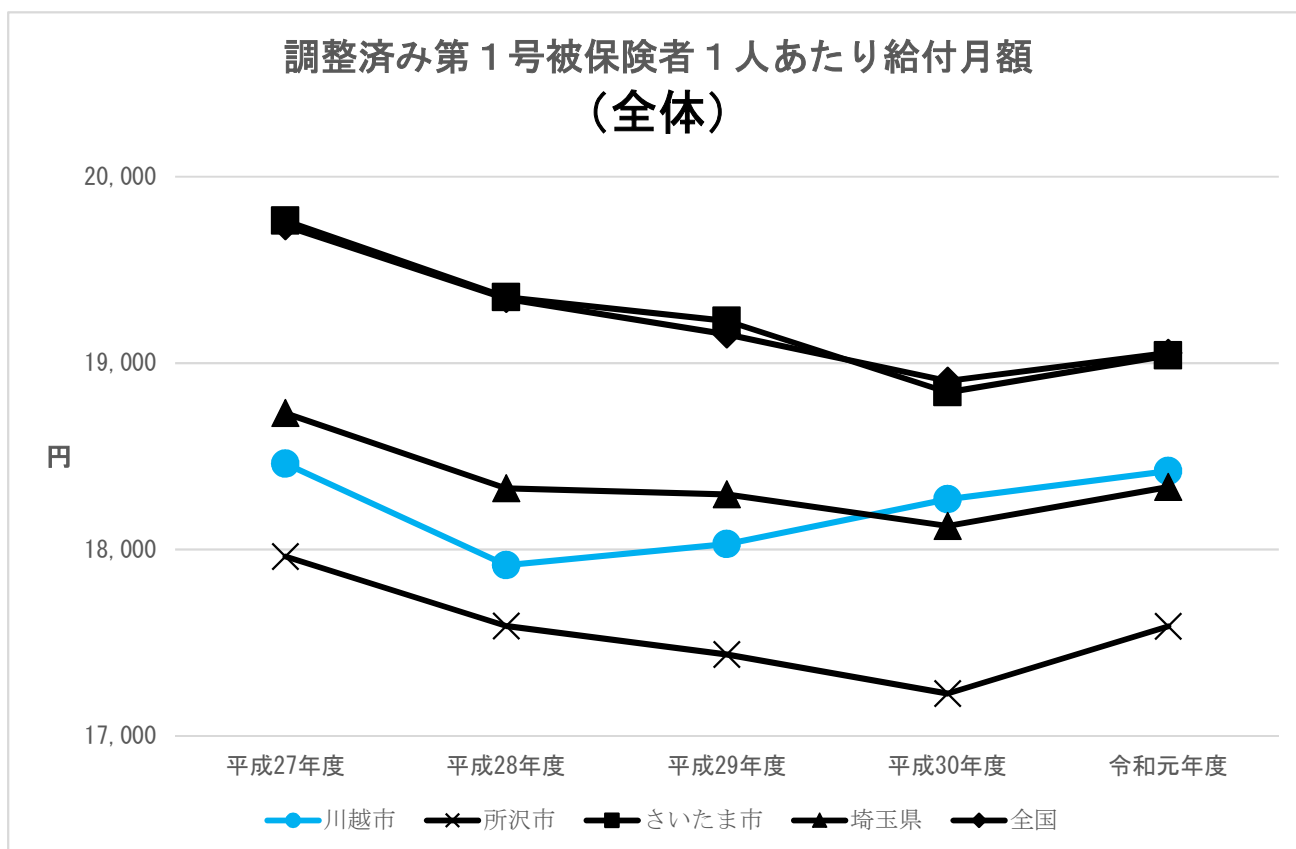
【施設サービス】

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

6 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額

(1) 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（全体）

本市の全体の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額は、平成28年度に一度減少したものの、以降は増加傾向にあり、令和元年度には埼玉県とほぼ同水準の18,420円となっています。



(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
川越市	18,460	17,916	18,029	18,270	18,420
所沢市	17,962	17,590	17,437	17,227	17,587
さいたま市	19,763	19,353	19,226	18,843	19,040
埼玉県	18,731	18,328	18,295	18,126	18,334
全国	19,735	19,344	19,153	18,904	19,055

【調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額】

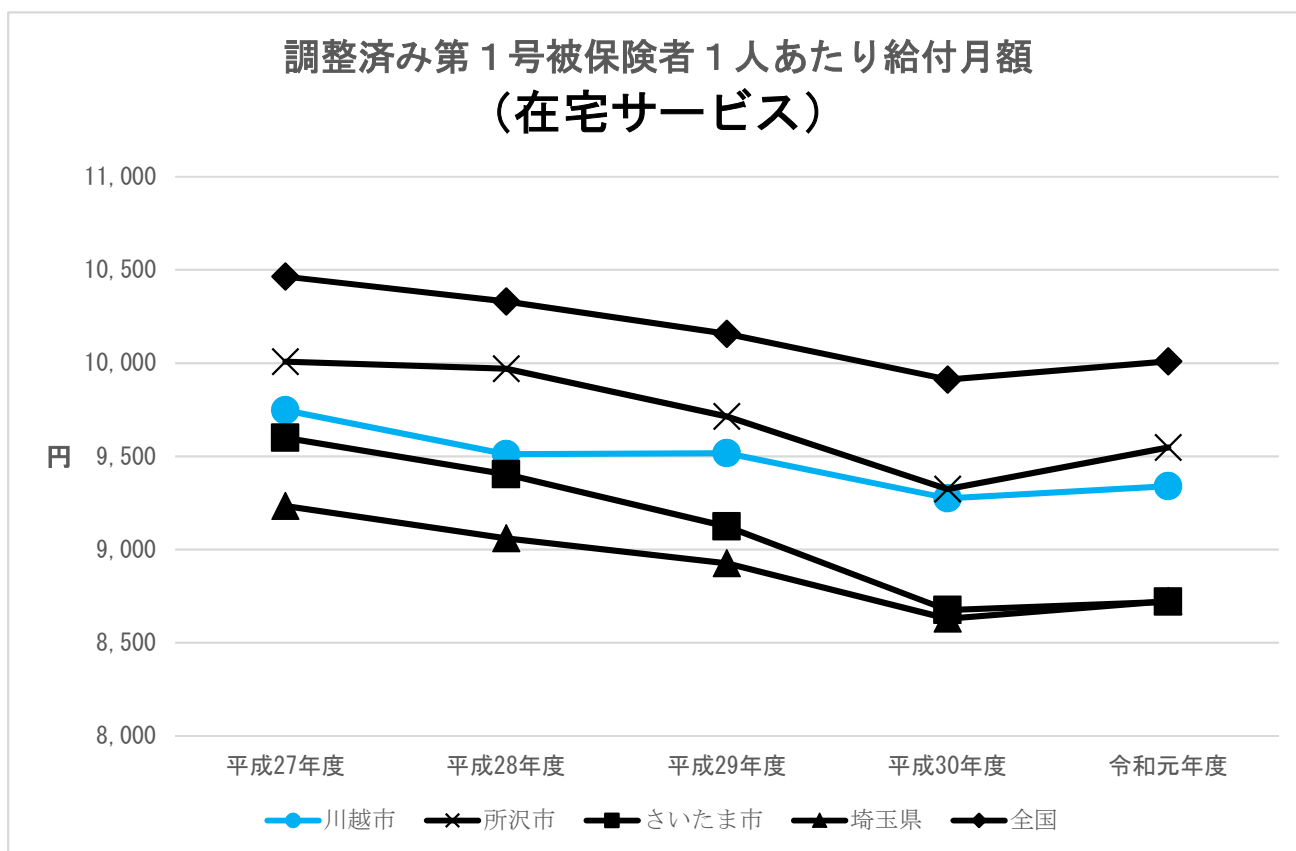
一般的に、後期高齢者の1人あたり給付費は、前期高齢者のそれよりも高くなることわかっています。このため、給付費の大小に大きな影響を及ぼす「第1号被保険者の性・年齢構成」と「地域区分別単価」は除外すべき要素と言えます。このことを考慮して、どの地域も全国平均やある地域の1地点と同様になるように調整した指標です。

地域区分別単価は、単位数に一律10円を乗じ、さらに実効給付率を乗じて給付費を算出することで調整を行います。なお、実効給付率とは、当該年度の給付額の合計を費用額の合計（居宅介護支援、介護予防支援分は合計から除く）で割った割合です。

（2）調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス系統別）

① 在宅サービス

本市の在宅サービスの調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額は、近年減少傾向にあり、平成30年度からは9,500円を割り込んだ水準となっています。全国的にも減少傾向にあり、これに対して、居住系サービスが増加傾向にあります。

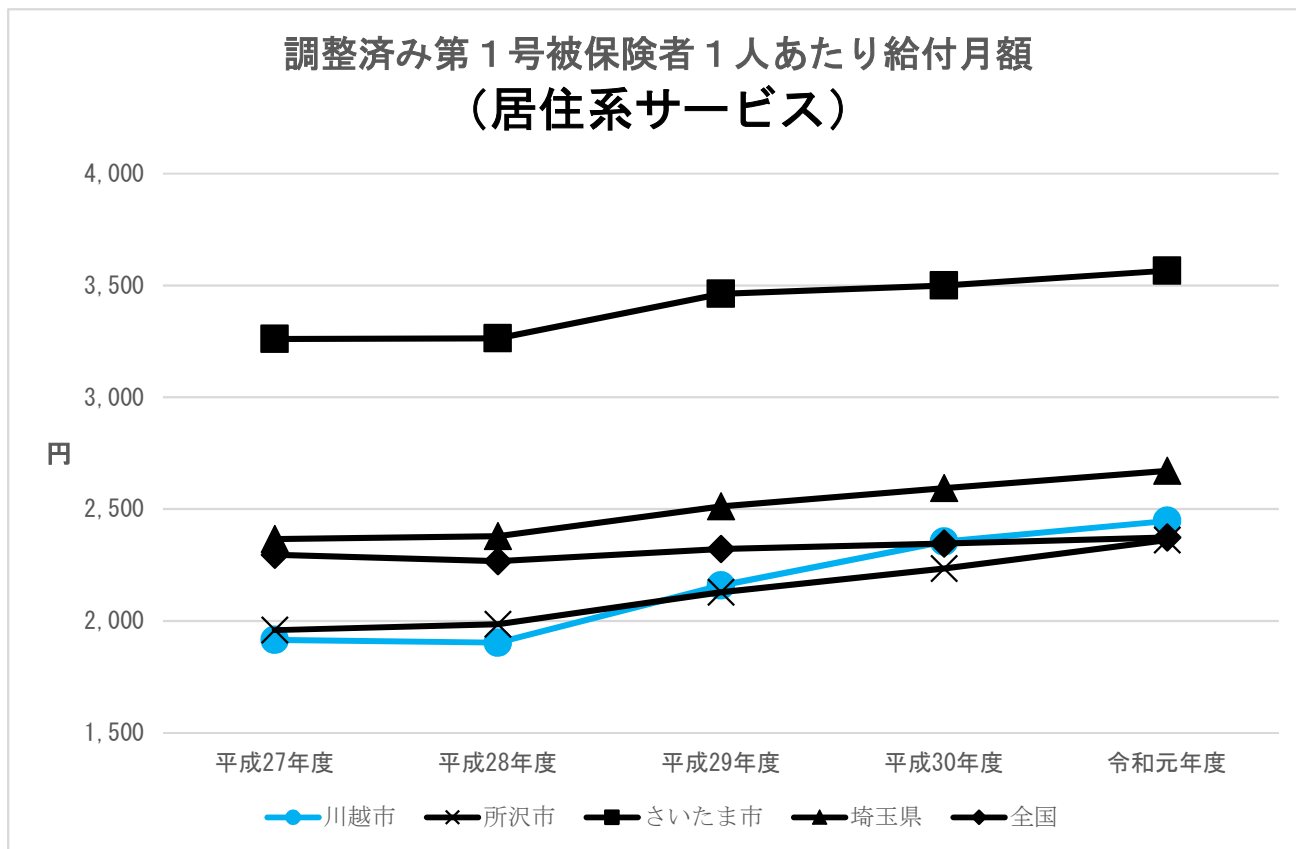


（出典）「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

（円）	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
川越市	9,747	9,511	9,517	9,275	9,340
所沢市	10,008	9,970	9,715	9,324	9,548
さいたま市	9,599	9,404	9,124	8,675	8,720
埼玉県	9,233	9,060	8,926	8,629	8,723
全国	10,464	10,331	10,158	9,912	10,010

② 居住系サービス

本市の居住系サービスの調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額、近年増加傾向にあり、平成30年度以降は全国平均を上回っています。なお、さいたま市が突出した値で推移しています。



(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

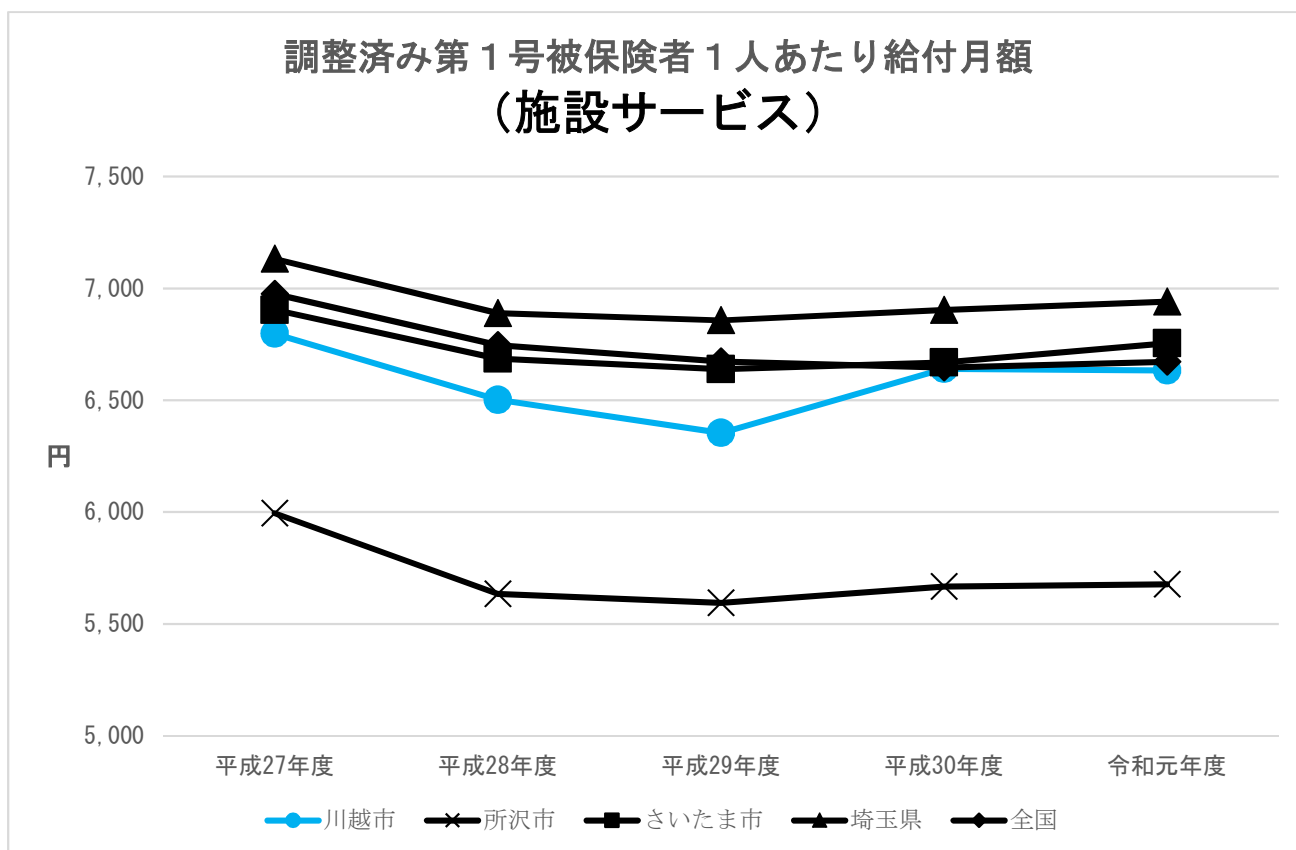
(円)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
川越市	1,916	1,903	2,158	2,355	2,447
所沢市	1,959	1,985	2,128	2,235	2,362
さいたま市	3,260	3,263	3,463	3,499	3,566
埼玉県	2,366	2,379	2,512	2,594	2,671
全国	2,296	2,267	2,322	2,346	2,373

【居住系サービス】

認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

③ 施設サービス

本市の施設サービスの調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額、所沢市以外の比較団体とほぼ同水準である6,500円前後で推移しています。なお、所沢市は他団体と比べて1,000円程低い水準で推移しています。



(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
川越市	6,797	6,502	6,354	6,640	6,633
所沢市	5,995	5,635	5,594	5,668	5,677
さいたま市	6,904	6,686	6,639	6,669	6,754
埼玉県	7,132	6,889	6,857	6,903	6,940
全国	6,975	6,746	6,673	6,646	6,672

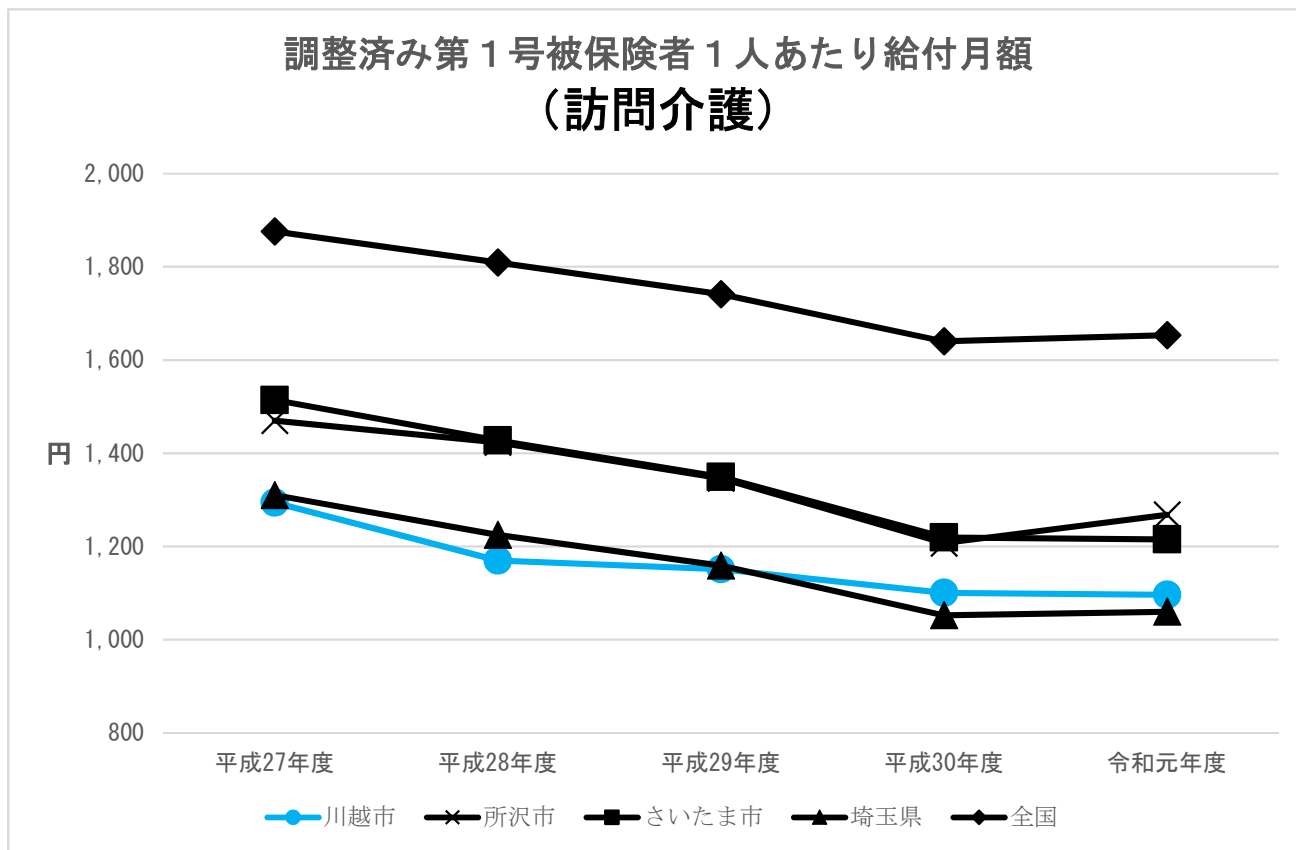
【施設サービス】

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

(3) 調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額（個別サービス別）

① 訪問介護（在宅サービス）

本市の訪問介護の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額は、近年、減少傾向にあり、埼玉県とほぼ同様の水準で推移しています。なお、全国は、より高い水準で推移しています。

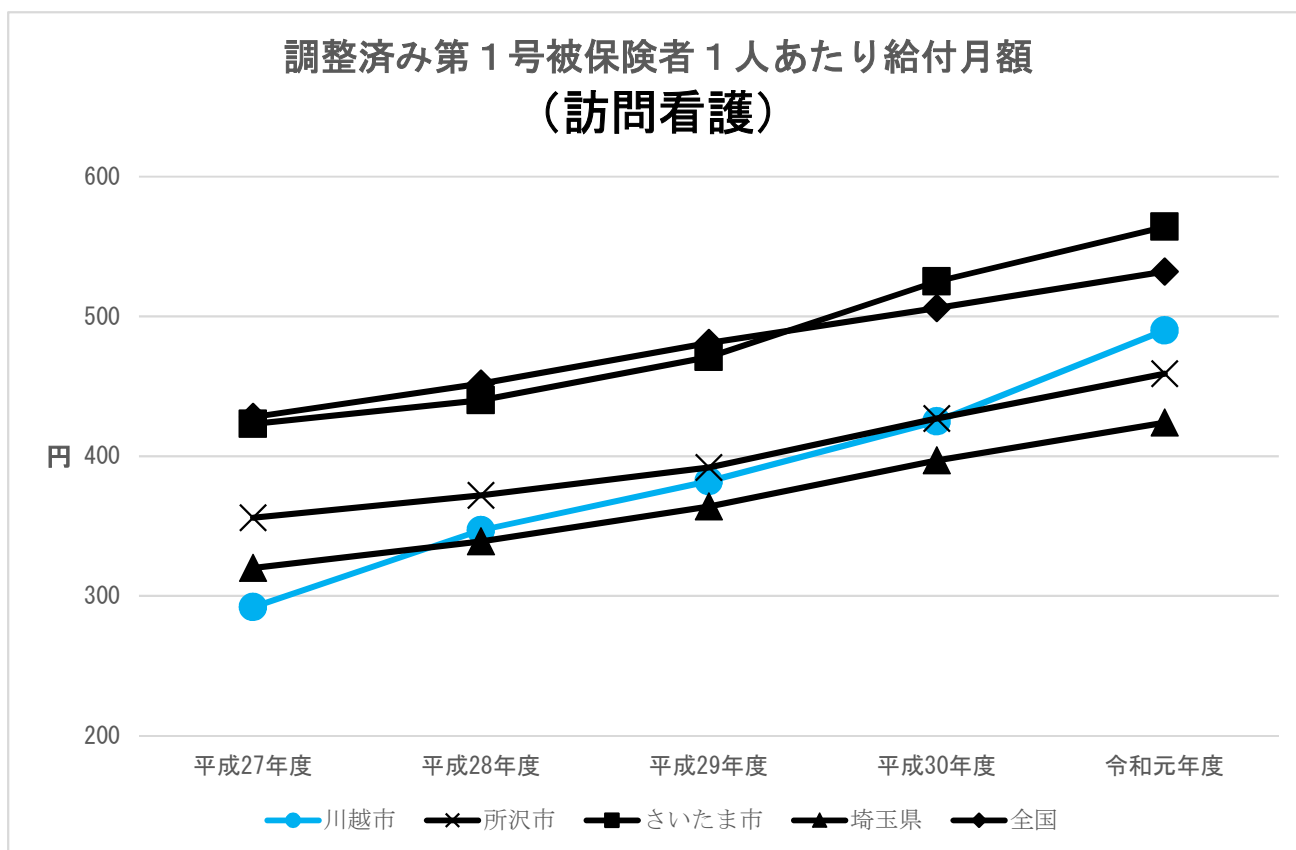


(出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
川越市	1,294	1,170	1,151	1,100	1,096
所沢市	1,470	1,423	1,346	1,207	1,268
さいたま市	1,514	1,427	1,349	1,219	1,215
埼玉県	1,310	1,225	1,159	1,052	1,060
全国	1,876	1,809	1,741	1,640	1,653

② 訪問看護（在宅サービス）

本市の訪問看護の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額、平成27年度以降、大幅な増加傾向にあり、4年間で約68%増加しました。全国・埼玉県でも増加傾向にあります。

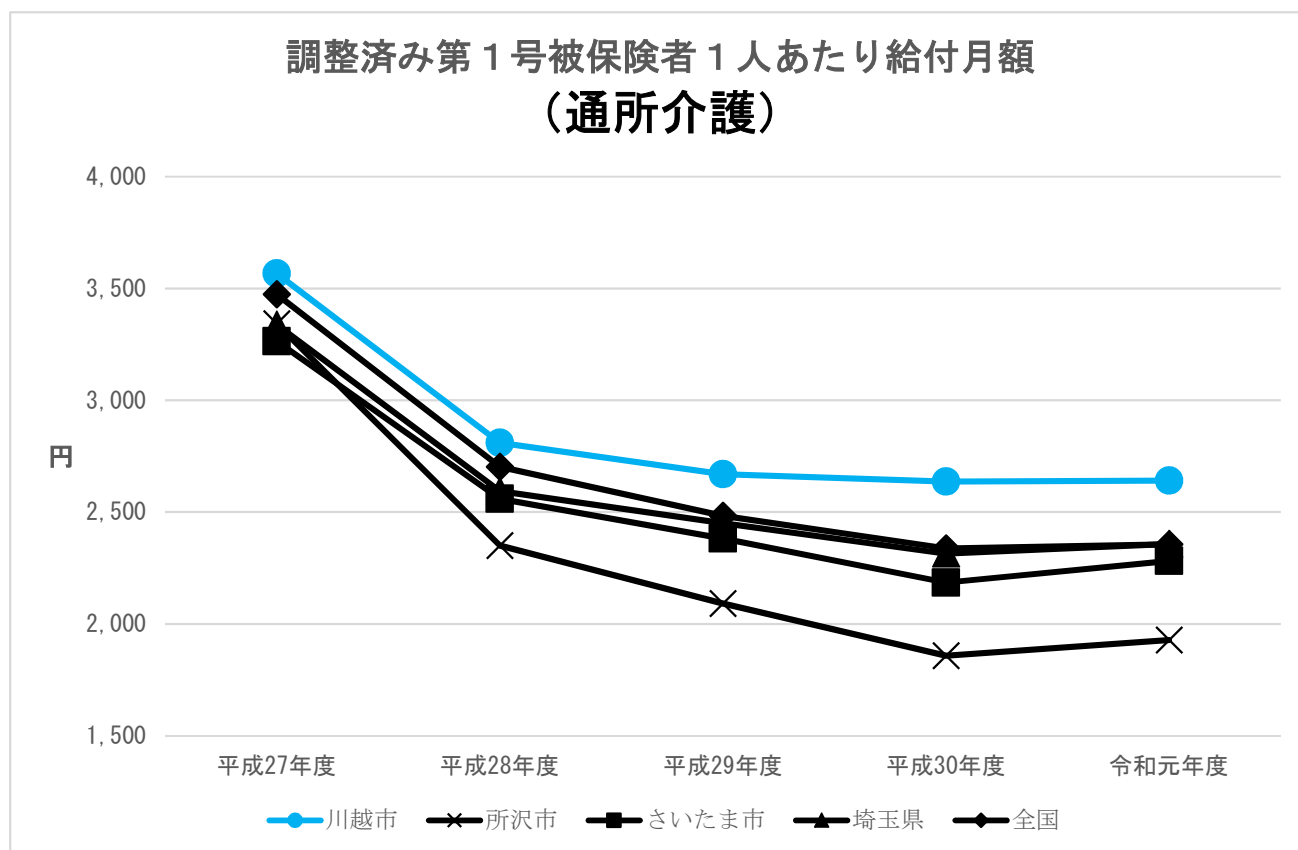


(出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
川越市	292	347	382	425	490
所沢市	356	372	392	427	459
さいたま市	423	440	471	525	564
埼玉県	320	339	364	397	424
全国	428	452	481	506	532

③ 通所介護（在宅サービス）

本市の通所介護の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額は、平成28年度に一度減少しましたが、以降はほぼ横ばいで推移しています。本市の値は全国・埼玉県と比べてやや高い水準となっています。

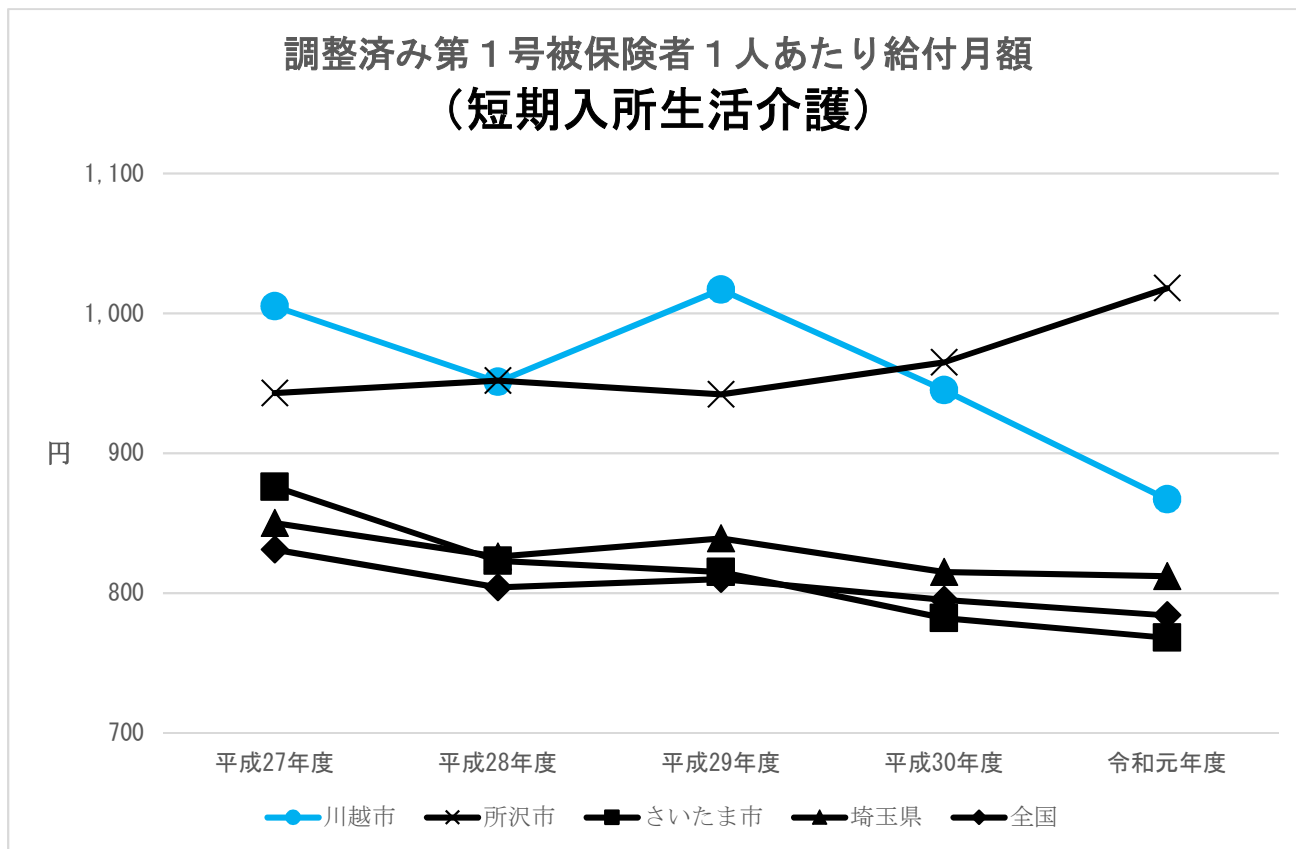


(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
川越市	3,567	2,810	2,670	2,637	2,641
所沢市	3,342	2,351	2,091	1,858	1,928
さいたま市	3,264	2,560	2,382	2,185	2,281
埼玉県	3,338	2,594	2,450	2,314	2,357
全国	3,474	2,702	2,484	2,338	2,356

④ 短期入所生活介護（在宅サービス）

本市の短期入所生活介護の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額、全国・埼玉県などと比較して高い水準で推移していましたが、平成30年度から低下し、令和元年度には900円を割り込む値となっています。

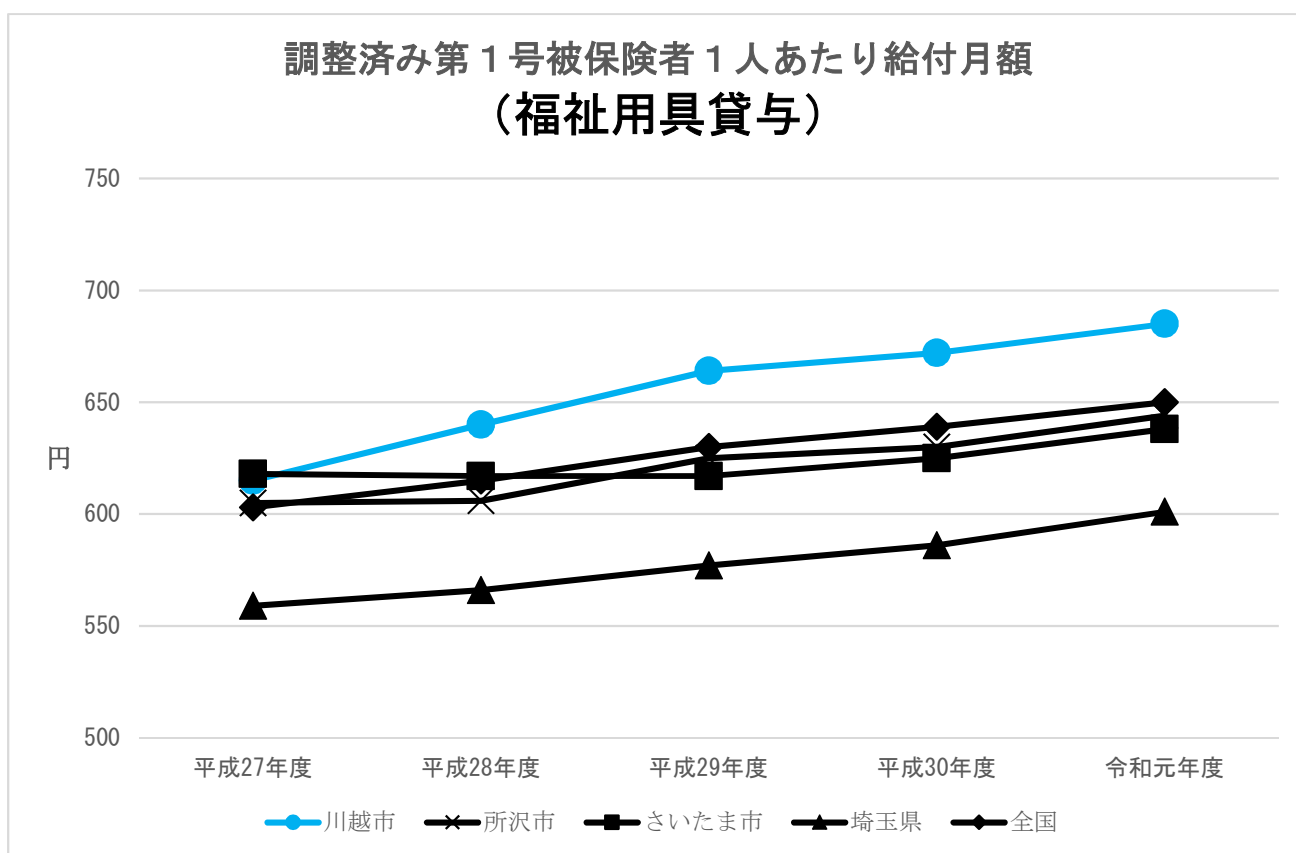


(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
川越市	1,005	951	1,017	945	867
所沢市	943	952	942	965	1,018
さいたま市	876	823	815	782	768
埼玉県	850	826	839	815	812
全国	831	804	810	795	784

⑤ 福祉用具貸与（在宅サービス）

本市の福祉用具貸与の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額、全国・埼玉県ほかに比べて高い水準となっています。また、他団体も増加傾向で推移しています。

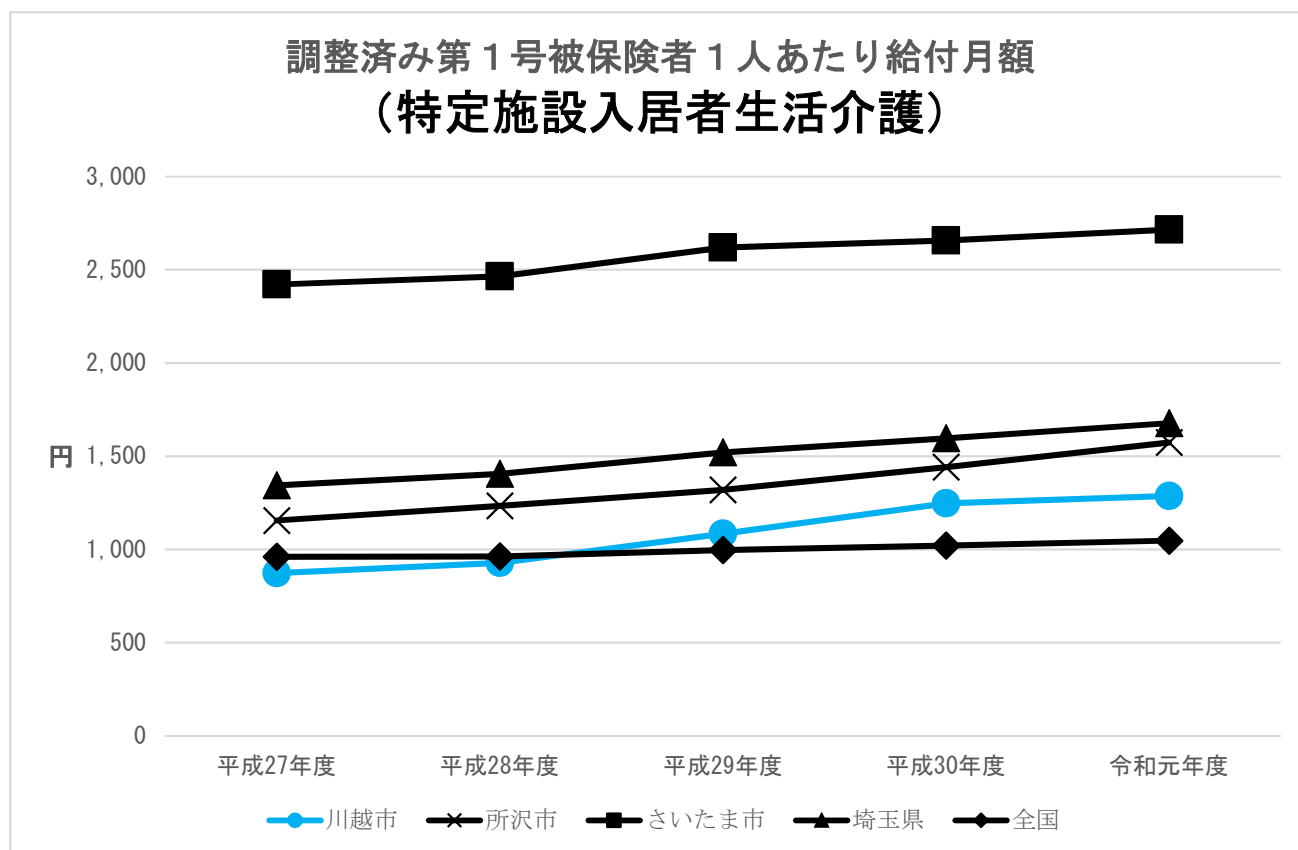


(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
川越市	615	640	664	672	685
所沢市	605	606	625	630	644
さいたま市	618	617	617	625	638
埼玉県	559	566	577	586	601
全国	603	615	630	639	650

⑥ 特定施設入居者生活介護（居住系サービス）

本市の特定施設入居者生活介護の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額は、増加傾向で推移しています。なお、さいたま市は、他団体より高い水準で推移しています。

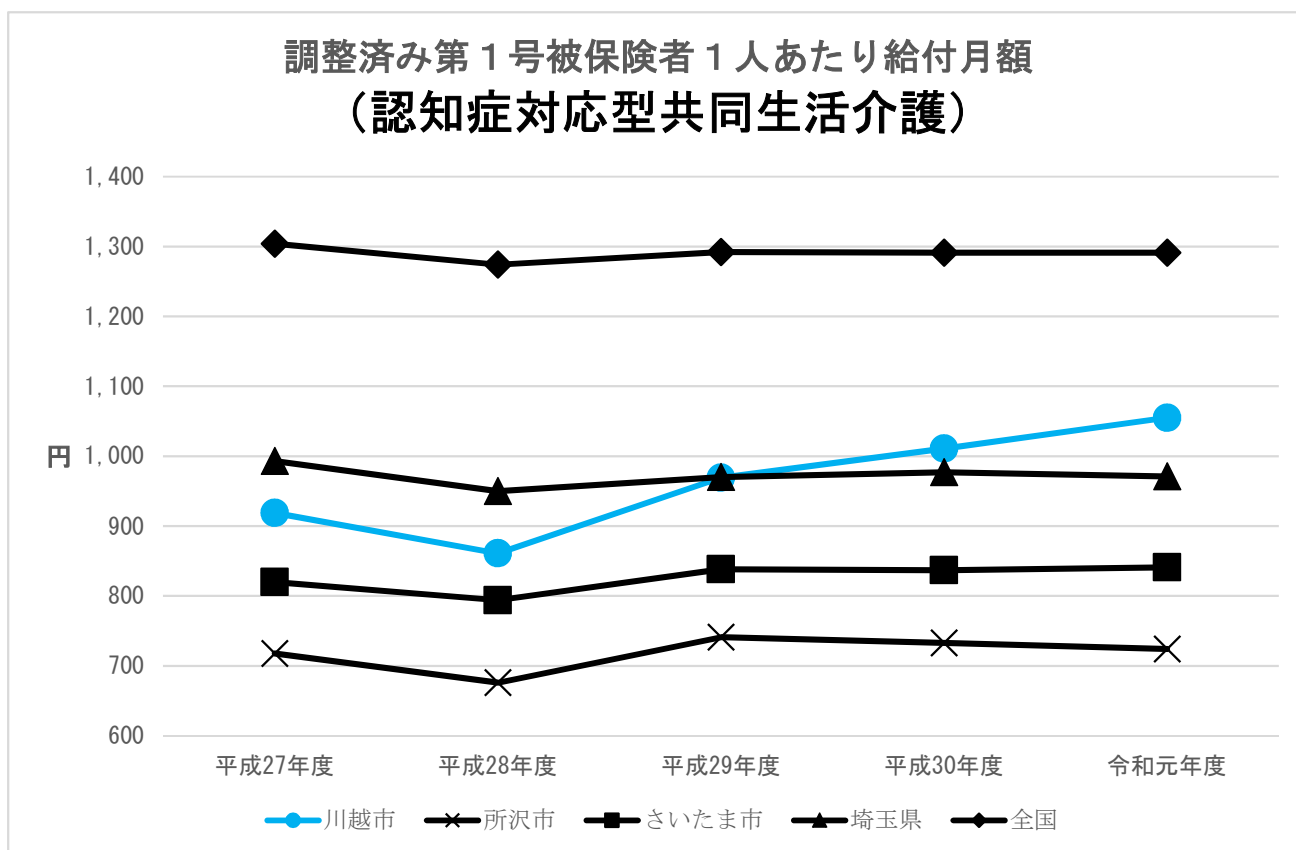


(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
川越市	873	927	1,084	1,247	1,286
所沢市	1,155	1,233	1,319	1,442	1,573
さいたま市	2,421	2,464	2,620	2,657	2,715
埼玉県	1,343	1,405	1,520	1,595	1,677
全国	960	962	997	1,020	1,047

⑦ 認知症対応型共同生活介護（居住系サービス）

本市の認知症対応型共同生活介護の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額
は、近年増加傾向で推移しています。なお、埼玉県は、全国に比べて低い水準となっ
ています。

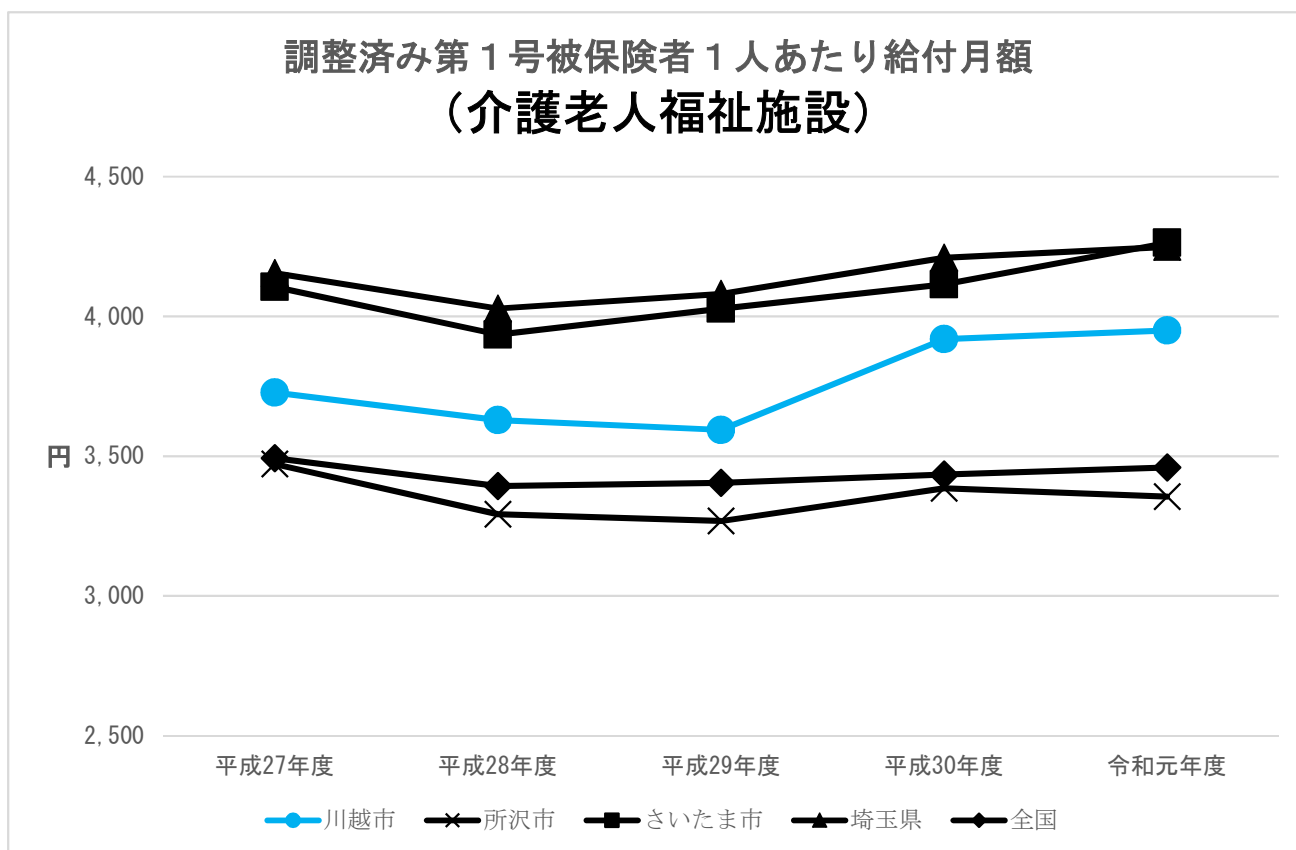


(出典) 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
川越市	919	861	969	1,011	1,055
所沢市	718	676	741	733	724
さいたま市	820	794	838	837	841
埼玉県	993	950	970	977	971
全国	1,304	1,274	1,292	1,291	1,291

⑧ 介護老人福祉施設（施設サービス）

本市の介護老人福祉施設の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額、平成30年度に2施設が創設されたことにより400円程度増加し、3,900円程度を推移しています。

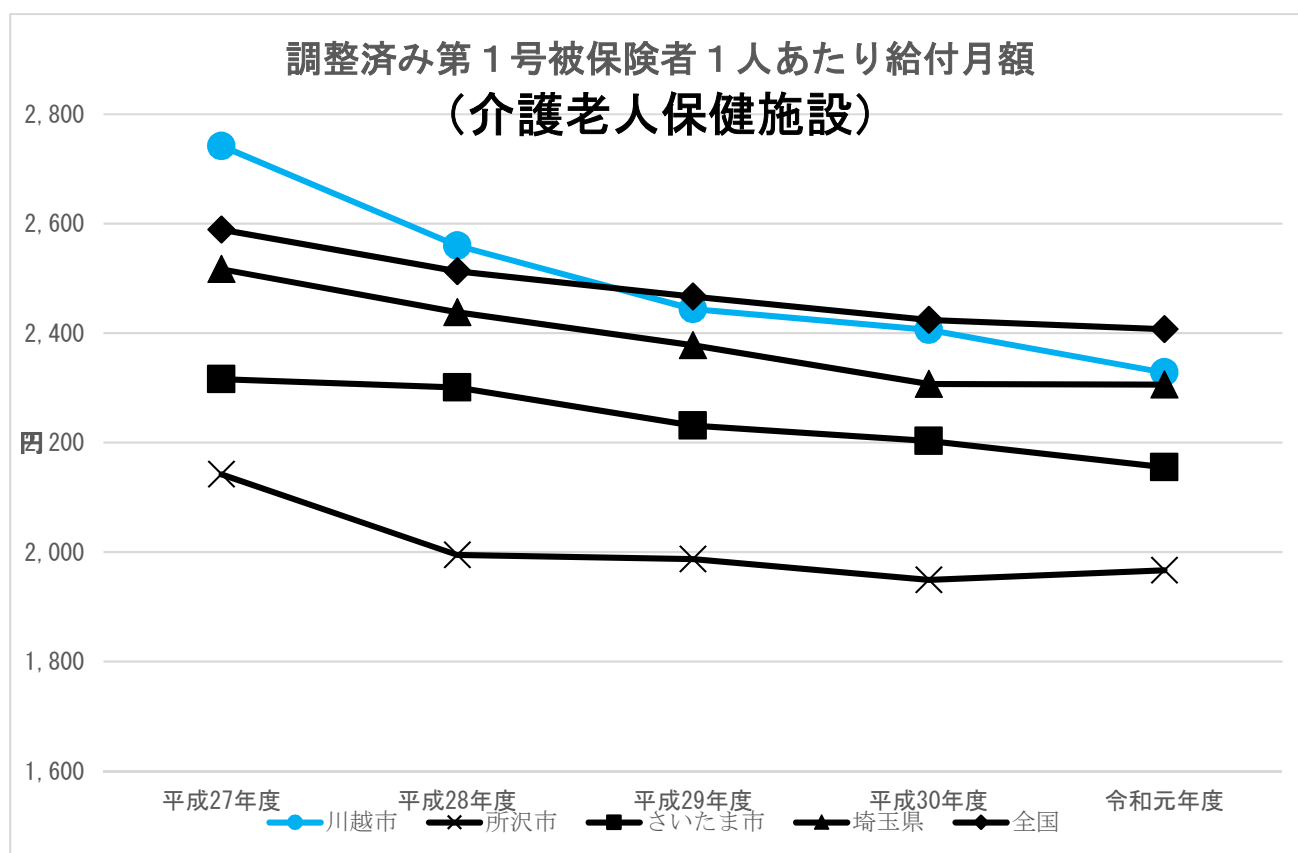


(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
川越市	3,727	3,629	3,594	3,919	3,950
所沢市	3,472	3,292	3,268	3,385	3,355
さいたま市	4,105	3,935	4,027	4,115	4,263
埼玉県	4,154	4,028	4,080	4,209	4,248
全国	3,493	3,393	3,405	3,435	3,460

⑨ 介護老人保健施設（施設サービス）

本市の介護老人保健施設の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額は、減少傾向で推移しています。また、全国的にも減少傾向にあります。

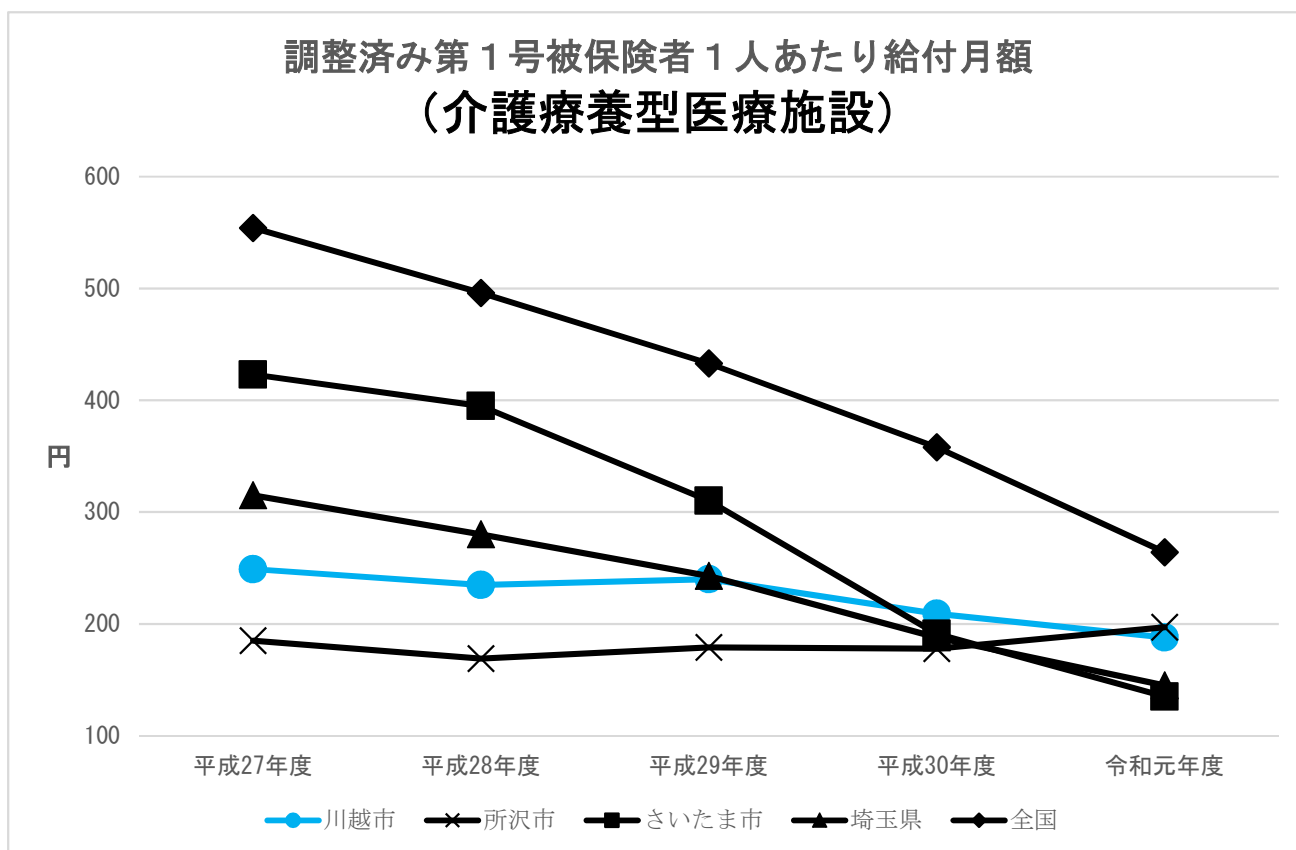


(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
川越市	2,742	2,560	2,444	2,406	2,328
所沢市	2,142	1,995	1,987	1,949	1,967
さいたま市	2,316	2,301	2,231	2,203	2,155
埼玉県	2,517	2,438	2,378	2,307	2,306
全国	2,589	2,513	2,467	2,424	2,407

⑩ 介護療養型医療施設（施設サービス）

本市の介護療養型医療施設の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額は、200円程度で推移しております。全国的には介護医療院への転換等により大幅に減少していると考えられます。

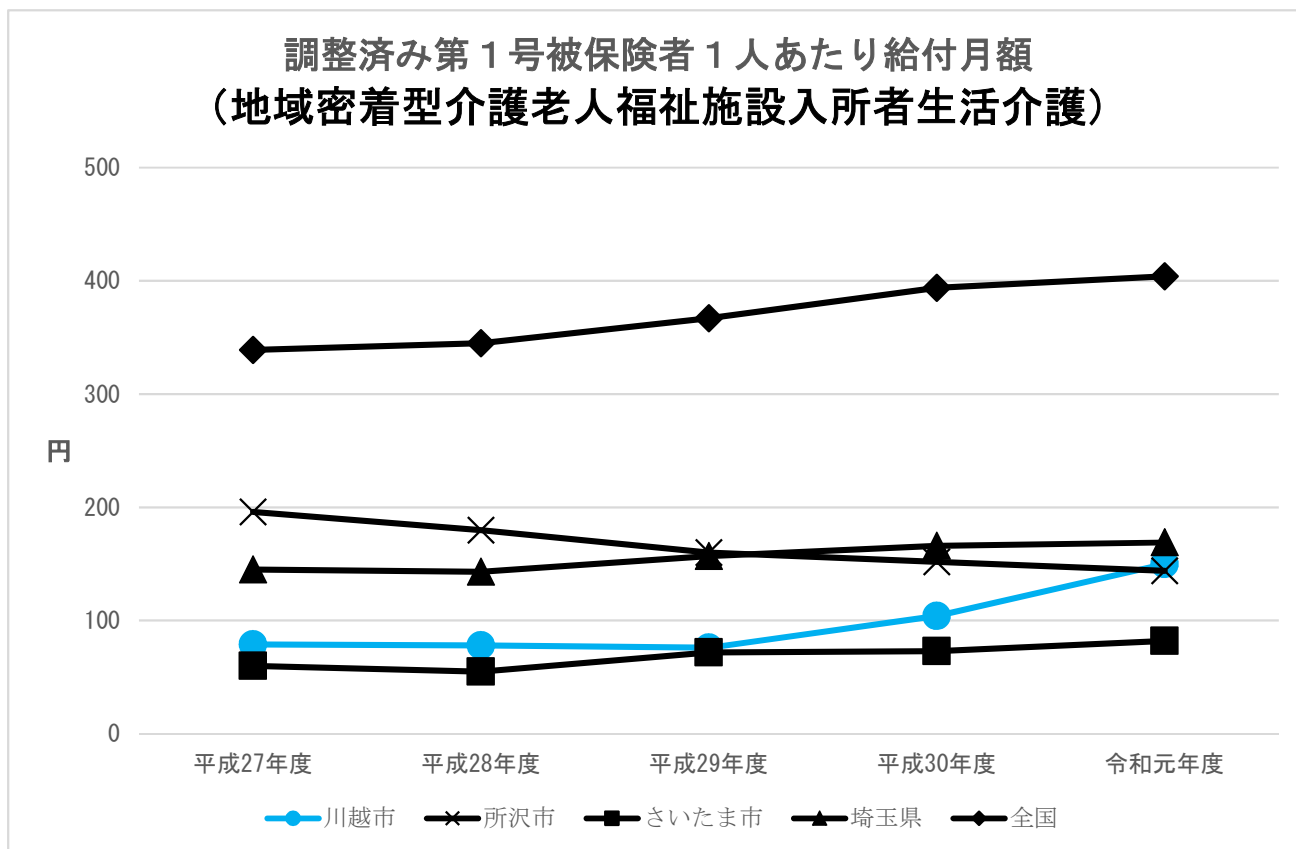


(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
川越市	249	235	240	209	188
所沢市	185	169	179	178	197
さいたま市	423	395	310	191	135
埼玉県	315	280	243	188	145
全国	554	496	433	358	264

⑪ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（施設サービス）

本市の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額、平成30年度に1施設が創設され2施設となったことから、令和元年度は平成29年度の2倍程度の水準となりました。全国と比べると埼玉県自体が低い水準ですが、これは広域型の介護老人福祉施設が充実しているためと考えられます。



(出典)「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(円)	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
川越市	79	78	76	104	150
所沢市	196	180	160	152	144
さいたま市	60	55	72	73	82
埼玉県	145	143	157	166	169
全国	339	345	367	394	404

7 考察

(1) 地域包括ケア「見える化」システムデータまとめ

① 川越市の人口と高齢化率の推移

本市の人口は、2025年まで増加となりますが、以降、2030年までは年間約400人、それ以降は年間約1,000人のペースで減少していきます。

一方、高齢化率は、2020年まで上昇しますが、以降10年間はほぼ横ばいで推移し、2030年以降、再び増加に変わります。

ただし、後期高齢者数については、団塊の世代が後期高齢者になることから、2020年から2025年にかけて急激に上昇することに留意する必要があります。本市の平成30年度の新規要支援・要介護認定者数の平均年齢は80.2歳ですから、2030年には団塊の世代が要介護認定を受けるピークを迎えるものと推測されます。(埼玉県は80.1歳、全国平均は80.9歳です。)

② 調整済み認定率

本市の調整済み認定率は、近年おおむね17%前後を推移し、うち、約10.5%が軽度認定、約6.5%が重度認定となっています。全国や他団体と比べると、重度認定率が高くなっており、本市の特徴として、ケアラーの負担が大きくなるまで認定申請しない傾向があることも想定されるので、今後、ニーズ調査や在宅介護実態調査等において、これらの傾向があるか確認する必要があると考えます。

③ 受給率

本市の受給率は、全国的には低い水準にあるものの、近年増加傾向にあり、令和元年度は埼玉県と同じ水準にまで上昇しました。

また、埼玉県と在宅サービス・居住系サービス・施設サービスの別で比較しますと、在宅サービスが高く、居住系サービス・施設サービスは低くなっています。本市は、重度認定率が高いにも関わらず、居住系サービス及び施設サービスの受給率が低い状況となっています。

④ 1人当たり給付月額

本市の1人当たり給付月額は、埼玉県とほぼ同水準にありますが、内訳としては、受給率と同様に、在宅サービスが高く、居住系サービス・施設サービスが低くなっており、増減傾向としては、在宅サービスは減少傾向、居住系サービスは増加傾向、施設サービスは横ばいの傾向にあります。

⑤ 個別サービス別1人当たり給付月額

個別サービス別の1人当たり給付月額の推移を見ますと、在宅サービスでは、まず、訪問看護と福祉用具貸与が著しく増加しており、需要の高まりが見受けられます。こ

のうち、訪問看護については、介護老人保健施設が減少すると反比例するように増加していることから、介護老人保健施設の在宅復帰を目指す役割が強まっていることを受けて、在宅での訪問看護の需要が伸びているものと思われます。今後、この傾向が続くのか確認するとともに、様々な角度から介護老人保健施設、訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護及び定期巡回随時対応型訪問介護看護の整備について、検討する必要があると考えます。

また、通所介護と短期入所生活介護について、他団体と比べて多く給付されており、使われ方や需給のバランスについて確認が必要と考えます。さらに、短期入所生活介護が2年連続で減少している点についても、今後、留意していく必要があります。

居住系サービスでは、認知症対応型共同生活介護の伸びが高くなっている反面、特定施設入居者生活介護の給付額水準が低い状況です。重度認定者が多い状況で、特定施設入居者生活介護の供給が不足していないか、確認が必要と考えます。

(2) 第9期計画に求められること

- ① 今後の10年間、認定率が現状のまま推移すると仮定した場合、他団体に比べて要介護高齢者の増加が抑えられるものと考えます。ただし、2030年には高齢化率の大幅な上昇に加え、団塊の世代が要介護認定を受けるピークを迎えると想定されることから、この10年間で地域包括ケアシステムの更なる深化を進め、できるだけ住み慣れた自宅で最期まで暮らせるような施策を講じる必要があります。
- ② 本市は、重度認定率が高く、新規要支援・要介護認定者数の平均要介護度が高い傾向にあることから、様々な分析を通じて原因を特定し、対応策を検討する必要があります。
- ③ 住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護などの居住系サービスについて、今後も需給バランスと供給力を確認し、整備方針を検討する必要があります。
- ④ 介護老人保健施設や、訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回 随時対応型訪問介護看護等の在宅サービスについて、今後、需給バランスと供給力を確認し、整備方針を検討する必要があります。
- ⑤ 2030年以降の保険料の急激な上昇を抑制するために、介護保険給付費準備基金について、計画的に活用していく必要があります。